

**第3期データヘルス計画兼第4期特定健康診査等実施計画（素案）に対する  
パブリックコメントの実施結果について**

**1 実施実施概要**

- (1) 意見募集期間：令和6年1月4日（木曜日）から令和6年2月5日（月曜日）
- (2) 意見提出者：6人
- (3) 意見件数：19件

**2 素案に対する意見と市の考え方**

項目	件数	市の考え方の区分			
		A 意見を踏まえて 計画に反映するもの	B 意見の趣旨が既に 計画にあるもの	C 今後の参考意見と するもの	D その他
計画全体に関すること	0	0	0	0	0
第1章 基本的事項	0	0	0	0	0
第2章 現状の整理	0	0	0	0	0
第3章 健康・医療情報等の分析と 分析結果に基づく健康課題の抽出	0	0	0	0	0
第4章 データヘルス計画の目的・目標	0	0	0	0	0
第5章 保健事業の内容	14	1	3	10	0
第6章 第4期特定健康診査等実施計画	0	0	0	0	0
第7章 計画の評価・見直し	1	1	0	0	0
第8章 計画の公表・周知	0	0	0	0	0
第9章 個人情報の取扱い	0	0	0	0	0
第10章 地域包括ケアに係る取組及び その他の留意事項	3	3	0	0	0
概要版	1	1	0	0	0
合計	19	6	3	10	0

素案に対する意見と市の考え方

No.	ページ	意見の概要	市の考え方	区分
<b>第5章 保健事業の内容</b>				
1		<p>検診受けなくても通院中の人は多いから広報にかける金額を受検者で割って特定健診とがん検診を、馴染の医療機関で受けると市内で使える金券を医療機関で渡せば良いと思う</p> <p>一つ100円券が良いのでは？</p> <p>いっぱい受ければ500から1000円となるとみんな受ける</p>	<p>これまで、国保特定健診、各種がん検診の受診を「はつらつ健幸ポイント」の対象とし、たまったポイントに応じ、年度終了後にクオカードなどの景品と交換できるようにしていました。</p> <p>令和6年度においては、特定健診を受診しない人にアンケート調査を実施し、実情をお聞きした上で、受診行動につながるような仕組みを検討していきます。</p>	C
2		<p>糖尿病未治療者への受診勧奨、糖尿病治療中断者への受診勧奨、CKD（慢性腎臓病）受診勧奨について、市からの受診勧奨に応じなかった場合、どうなるのか？</p> <p>応じない人も多いと思われるが、応じない人に対し、受診勧奨以上のことができないのであれば、受診勧奨事業にはあまり意味がないのではないか。</p>	<p>受診を強制することはできませんが、継続事業である「糖尿病未治療者への受診勧奨事業」の令和4年度の実績については、受診勧奨者数88人に対して医療機関受診者数は52人でした。受診勧奨に応じていただけない方もいらっしゃいますが、59.1%の方が受診されており、一定の効果はあると思われます。</p> <p>新規事業である「糖尿病治療中断者への受診勧奨事業」、「CKD（慢性腎臓病）受診勧奨事業」につきましても、多くの方に受診していただけるよう取り組んでいきます。</p>	C

No.	ページ	意見の概要	市の考え方	区分
3		<p>受診勧奨より、糖尿病の怖さを周知啓発することの方が 必要ではないか。人工透析に至ったら、死ぬまで週3 回、1回当たり半日の通院治療が必要になること、治療 のため多額の税金が使われること、人工透析が必要に なる人が減れば、治療費に充てる税金を教育や福祉に 活用することができることなど、本人や社会全体に対 するメリット・デメリットを、次の手法によりアピー ルすることが必要ではないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 市政情報出前講座での新規メニュー化</li> <li>○ 宇部まつりなど、人が集まるイベントでのPRブ ースの設置、チラシの配布</li> <li>○ 広報うべトップページで、市長、市議会議長が健 診を受けている写真を掲載し、糖尿病をはじめとした 生活習慣病の怖さをPR</li> </ul> <p>特に、若い世代（中学生、高校生）に対しては、市政 情報出前講座等で糖尿病の怖さを教育することが必要 ではないか。</p>	<p>糖尿病の発症・進行や予防方法について、周知啓発す ることは非常に大切なことと考えており、ご意見を計 画に反映させます。</p>	A
4		<p>制度上難しいかもしれないが、特定健診の受診勧奨に 応じなかった人が生活習慣病になった場合、受診の際 の一部負担割合を4割とするなどのペナルティを科すの はどうか。本人が「損をする」と思うことが気を付け ることにつながり、罰則を科すことが最も効果がある のではないか。</p>	<p>従来、本市国保の特定健診の受診勧奨においては、本 人が無意識に良い選択をするように誘導する「ナッジ 理論」を活用した受診勧奨を行ってきました。</p> <p>ご提案の内容を実施することは、制度上困難ですが、 引き続きこの「ナッジ理論」の活用を検討し、少しで も受診勧奨に応じていただけるよう工夫していきま す。</p>	C

No.	ページ	意見の概要	市の考え方	区分
5		特定健診を受診し、生活習慣病を予防することで、自分が助かる、家族が助かる、市が助かる、皆が助かることをアピールすることが必要ではないか。	ご意見のとおり、特定健診を受診し、生活習慣病の兆候を早期発見することで、まずは、ご自身が健康な日々を送ることができること、また、生活習慣病の予防により、節約できた医療費を他に有効活用できることなど、様々なメリットを周知していきます。	C
6	51ページ	「①特定健診受診率向上事業」表中、「実施計画」欄中、「プロセス（実施方法）」 26ページのグラフを見ると、50歳～59歳の受診率が減少していることから、特に、この年代をターゲットとした取組、勧奨が効果的ではないでしょうか。（この年代の健診が、その後に大きく影響するような気がします）	ご指摘のとおり、令和3年度から令和4年度にかけての年齢階層別特定健診受診率については、40歳代、60歳代、70歳代の受診率が軒並み上昇した一方、50歳代のみ下降しています。 令和6年度においては、50歳代の受診率を注視するとともに、特定健診を受診されていない方にアンケート調査を実施・分析した上で、より効果的な手法を検討していきます。	C
7		糖尿病をはじめとした生活習慣病については、罹患しないための「保健指導」が重要ではないか。	ご意見のとおり、生活習慣病が進行すればするほど、その治療には労力を要するとともに、経済的な負担を伴います。本計画においては、糖尿病の重症化予防のための取組だけではなく、生活習慣病予防のための健康づくり、早期発見、発症予防にも力を入れています。	B
8		2型糖尿病は、食事、運動等の生活習慣が原因。罹患し「医療」で受診しても、「医療」の視点は「治す」ことであり、受診が直接的に生活習慣の改善につながる訳ではない。また、受診すれば医療費がかかり、保険料の上昇につながる。生活習慣を改めずに受診することは医療費の無駄遣いであり、まずは本人が生活習慣を改めることが必要不可欠である。	このたびお示した計画（素案）においては、生活習慣病の予防を目的とした保健事業も記載していますが、他のご意見も踏まえ、具体的な取組を追加していきます。	
9		とにかく、「医療」の前段の「予防」が重要。保健師さんが指導に力を入れることで、食事、運動等の生活習慣の改善に結びつけ、罹患を防ぐことに注力する必要があると考える。		

No.	ページ	意見の概要	市の考え方	区分
10		食べ過ぎを予防するためには、「必ず朝昼晩食べる」ではなく、お腹が空いていなければ「食べない」選択をすることで、摂取カロリーを抑えることができる（お腹が空いていなければ、食べなくても苦痛はない。）。	幼少期から、自分にとって必要なカロリーを知ること、また、栄養バランスや減塩に配慮した食事を実践することなど、若い世代へ糖尿病の怖さを教育していくことと併せ、推進していきます。	C
11		健康のためには、食事は洋食より和食の方が良い。学校給食を和食にすることで、食生活を改善することも可能ではないか。		
12		課題解決に向けて、基本施策を確実に実施してほしい。	一人ひとりが健康で長生きできるよう、健康づくり、糖尿病をはじめとした生活習慣病の早期発見、発症予防、重症化予防に取り組んでいきます。	C
13		仕事上、男性（中高年）の糖尿病患者と接することがある。何回も注意事項を伝えたり話し合っても改善が見込めない。若い頃から「生活習慣病の知識」を身に付ける必要性を感じている。高校は難しいかもしれないが、市教育委員会と調整し、生活習慣病について、中学校への出前講座などを実施してはどうか。	「若い世代からの教育が必要ではないか」というご意見は複数いただいております、実施に向け調整していきます。	C
14		データで抽出されていない人が予防のために保健指導を受けようとする場合の手続きの周知方法は。例えば、市のウェブサイトのどこを見ればわかるなどの記載があるといい。	国民健康保険の保健事業をより効率的・効果的に実施するため、データヘルス計画では一定の基準により各事業の対象者を限定し実施していますが、市内各地域では、地区担当保健師等が誰でも参加できる健康教室や健康相談を実施しています。 各地区の取組は、市ウェブサイト、市健康福祉部インスタグラム、市内各地区で発行される広報紙等に掲載することにより、周知を図っていきます。 市ウェブサイトは、 「トップページ>健康・福祉>健康づくり>その他の健康情報・イベント情報>健康相談」でご覧いただけます。	C

No.	ページ	意見の概要	市の考え方	区分
<b>第7章 計画の評価・見直し</b>				
15	63ページ	「1 評価の時期」中、「(1) 個別事業計画の評価・見直し」中、3行目 「ストラクチャー」、「プロセス」は用語解説に加えたらいかがでしょうか。 ※ 表中には ( ) 書きでありますが	ご意見のとおり、用語集に追加します。	A
<b>第10章 地域包括ケアに係る取組及びその他の留意事項</b>				
16	63ページ	『第10章地域包括ケアに係る取り組み及びその他の留意事項』の「被保険者を支える地域づくりや人材育成の推進」に関する具体的な記載があるといい。又は、市のウェブサイトに記載されているのなら、どこにあるのか記載があるといい。	ご意見を踏まえ、修正します。	A
17	63ページ	第10章が、あまりに簡潔すぎて、取ってつけた感がある。		
18	63ページ	「地域包括ケア」という言葉に関しては、用語集に記載した方が良いのではないかと。	修正後の本文の中で、「地域支え合い包括ケアシステム」の内容について説明することとしました。	A
<b>概要版</b>				
19	概要版	概要版中、「糖尿病性腎症重症化予防プログラム事業」の「現状 (R4) →事業目標 (R11)」の「生活行動変容率80%→80%」は、「後発医薬品の使用割合80.1%→維持」のように、「80%→維持」の方が分かりやすいのではないかと。	ご意見のとおり、「80%→維持」に修正します。	A